



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 142-2023
Type d'intervention : Postulat
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2023.RRGR.191

Déposée le : 14.06.2023

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Berger (Burgdorf, PS) (porte-parole)
Müller (Langenthal, PS)
Walpoth (Bern, PS)
Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV)
Sutter (Langnau i.E., UDC)
Ritter (Burgdorf, PVL)
Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Non
Urgence accordée :

N° d'ACE : du
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -
Proposition du Conseil-exécutif : **Sélectionner**

Une meilleure prise en charge des soins médicaux de base et d'urgence passe par un désengorgement des services d'intervention à domicile

Le Conseil-exécutif est chargé d'examiner et, si besoin est, de modifier les dispositions relatives au service d'urgence de manière à désengorger les services d'intervention à domicile dans les domaines suivants :

1. constatation des décès et abandon des mesures de réanimation,
2. évaluation des placements à des fins d'assistance,
3. constatation des décès dans les cas non équivoques,
4. évaluation de la capacité d'une personne à subir une détention,
5. réintroduction des médecins officiels.

Développement :

Conformément à la loi, les médecins de famille exerçant dans le canton de Berne sont tenus de participer à un service des urgences. Il s'agit d'un service de garde de jour et d'un service de nuit. Dans le cadre du service de garde du jour, les médecins de famille réservent des plages horaires pour les urgences et contribuent ainsi efficacement à désengorger les urgences médicales dans les hôpitaux. Cette permanence est efficace et efficiente du fait de la coordination aisée avec le flux de travail en cabinet.

En revanche, les services de nuit posent problème. Ils sont effectués dans le cadre du système de piquet, sont difficiles à planifier et sont associés à des situations très pénibles. Par ailleurs,

les services d'urgence exacerbent la pénurie de médecins de famille puisqu'ils rendent ce métier peu attrayant pour les jeunes médecins.

Il s'agit de déterminer si, dans les domaines suivants, ces services d'intervention à domicile pourraient faire l'objet d'une réorganisation.

Constatation d'un décès lors de mesures de réanimation :

À l'heure actuelle, une équipe du service ambulancier ne peut stopper une réanimation que si la ou le médecin de garde l'ordonne. Pour cela, celui-ci doit se rendre sur place. Or, bien souvent, il est obligé d'interrompre sa prise en charge des patientes et patients aux urgences, ce qui constitue un risque pour ces derniers. Contrairement à l'équipe du service ambulancier, la ou le médecin se déplace seul et n'est ni débriefé ni soutenu dans l'analyse de la situation. Sur ce point, il faudrait examiner l'abandon des mesures de réanimation pourrait également être décidé par des services médicaux à distance, si le personnel des services ambulanciers intervenant en cas d'urgence pourrait être formé en conséquence ou si les urgences de l'hôpital pourraient, le cas échéant, le vérifier.

Placement à des fins d'assistance :

Lorsqu'il s'agit d'ordonner une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance, il arrive souvent que la police fasse appel à la ou au médecin de garde. Ce genre de mission est également très éprouvant et nécessite que la ou le médecin se déplace. Aussi faudrait-il examiner si la police pourrait être habilitée à amener des personnes, même contre leur gré, directement au service des urgences d'un hôpital doté d'un service de psychiatrie de garde (comme cela se fait dans le canton de Soleure). L'utilisation de l'infrastructure du service des urgences d'un hôpital permet en outre de mieux garantir la sécurité des patientes et patients qu'une évaluation effectuée uniquement sur le « terrain ».

Constatation des décès :

La constatation des décès fait partie des attributions des services d'intervention à domicile. Dans les cas qui nécessitent aussi de faire appel aux médecins légistes, la venue de la ou du médecin de garde n'a guère de sens, d'autant qu'elle peut nuire gravement à la prise en charge des patientes et patients (qui sont encore en vie) aux urgences. En l'occurrence, il conviendrait d'examiner s'il est possible de se passer de l'intervention de la ou du médecin urgentiste dans les cas de décès qui sont sans équivoque et qui rendent manifestement le recours à la médecine légale nécessaire.

Évaluation de la capacité à subir une détention :

À ce jour, la capacité d'une personne à subir une détention est parfois évaluée par une ou un médecin (généraliste) de garde. Il conviendrait en l'occurrence de voir si cette capacité à subir une telle mesure pourrait être évaluée au service des urgences, qui dispose des moyens nécessaires pour effectuer des examens.

Ces mesures sont pratiquement sans incidence sur les coûts et, dès leur mise en œuvre, elles pourront représenter une solution de désengorgement efficace pour les médecins de famille. Actuellement, le problème ne se pose pas seulement du côté des médecins de famille, mais aussi dans les services d'urgence hospitaliers et dans d'autres institutions de santé.